

Persepsi Mahasiswa Terhadap Peran Pasien Simulasi dalam Ujian OSCE di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

Nurul Fajar Ramadhany¹, Umatul Khoiriyah²

Fakultas kedokteran Universitas Islam Indonesia

Medical Education Unit, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

umatul_khoiriyah@yahoo.com

Abstract

One way to improve the quality of psychomotor skills to medical students is implementation of medical skills. Learning activities of medical skills in FK UII are communication skill, physical examination and procedural skill. Various activities of medical skill are largely carried out by using mannequins and simulated patients (SPs). Objective Structural Clinical Examination (OSCE) is used to assess the student's performance in medical skills. The aim of this research is to know the student's perceptions about the role of SPs in the OSCE in FK UII and to find out the criteria of SPs desired by the students in assisting the activities of medical skills in FK UII. This research was conducted in FK UII through in-depth interviews. The respondents were 12 students from academic year of 2007, 2008, and 2009, for each year was taken 4 students. Based on criteria of active students and always take the OSCE exam in FK UII, then taken 2 students with the highest GPA and 2 students with the lowest GPA from each year. The information was analyzed using a constant comparative method by reducing the data using a coding system, categorizing data, synthesizing, and making a working hypotheses. The results show that the roles of SPs according to student's perceptions are to help learning medical skills; to assist OSCE exam; and to train students before encounter with the real patients. Simulated patients in FK UII are often asked many questions, less cooperative, but more friendly. Most of SPs in FK UII are less appreciate in their acting. Simulated patients in FK UII are usually less understand about the disease, they act only based on the scenarios and the information presented by SPs is also less clear. In addition, SPs never give feedback to students. Students expect that SPs can act and appreciate their role very well, and can be more cooperative. So, simulated patients (SPs) in FK UII, especially that were played by non educative staff, were not conducted in student's expectation.

Keyword : Skills Lab-Simulated Patients-OSCE

PENDAHULUAN

Pendidikan Kedokteran saat ini telah mengalami perubahan dalam kurikulum pembelajaran, yaitu menggunakan sistem *Problem Based Learning* (PBL). Hal tersebut bertujuan untuk melatih mahasiswa kedokteran menjadi seorang dokter yang benar-benar bisa memenuhi kompetensinya secara profesional¹. Sistem pembelajaran tersebut menyangkut tiga hal penting, yaitu pengetahuan, keterampilan, dan tingkah laku². Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas keterampilan mahasiswa kedokteran adalah dengan adanya kegiatan Keterampilan Medik, yang didukung oleh laboratorium (*Skills lab*) sebagai sarana penyediaan alat-alat untuk membantu kelancaran kegiatan pembelajaran. Kegiatan ini diarahkan sebagai salah satu upaya pengenalan sejak dini pada keterampilan klinik

(*early clinical exposure*) yang harus dikuasai mahasiswa untuk menjadi seorang dokter³.

Jenis kegiatan keterampilan medik yang diberikan kepada mahasiswa FK UII meliputi keterampilan komunikasi, pemeriksaan fisik dan keterampilan terapeutik (tindakan). Namun, dalam latihan-latihan tersebut tidak digunakan pasien yang sebenarnya, karena hal ini berkaitan dengan etika untuk menjaga rahasia/privasi seorang pasien mengenai penyakitnya, dan juga karena adanya keterbatasan waktu dan kemampuan dari pasien sungguhan. *Skills lab* menggunakan pasien simulasi (PS) untuk melakukan beberapa latihan yang bersifat noninvasif, misalnya anamnesis dan pemeriksaan fisik, sedangkan untuk pemeriksaan yang bersifat invasif, seperti kateterisasi, pemasangan NGT, *rectal toucher*, menggunakan *Manekin* yaitu suatu contoh

bagian dari tubuh manusia yang terbuat dari mainan dan dibuat menyerupai bentuk aslinya³.

Berdasarkan studi dan pengamatan yang dilakukan di FK UII yang selanjutnya dikonfirmasi ke mahasiswa ternyata peran PS mutlak diperlukan untuk menciptakan suasana klinis yang ideal. Oleh karena itu, partisipasi PS dalam kegiatan pembelajaran keterampilan medis membutuhkan keseriusan dan dedikasi yang tinggi. Keberadaan PS dalam ujian keterampilan medik terkadang sering membuat mahasiswa menjadi tegang ketika menghadapi ujian. Hal tersebut terjadi karena adanya perbedaan kemampuan dan motivasi dari masing-masing PS. Karena pentingnya peran PS bagi mahasiswa dalam keterampilan medik, maka dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi mahasiswa terhadap peran pasien simulasi dalam membantu kegiatan keterampilan medik, khususnya dalam ujian OSCE.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*). Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa FK UII, sedangkan sampel yang diambil ditentukan berdasar kriteria yang ditentukan oleh peneliti (*criterion sampling*). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 12 orang, karena kejenuhan data telah tercapai dengan jumlah sampel tersebut. Adapun kriteria penentuan sampel adalah mahasiswa aktif yang mengikuti seluruh kegiatan blok dari semester satu hingga blok sesuai tingkatannya dan selalu mengikuti ujian keterampilan medik di FK UII, serta akan diambil 2 mahasiswa dengan IPK tertinggi dan 2 mahasiswa dengan IPK terendah dari masing-masing angkatan.

Cara analisis data dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari wawancara mendalam kemudian dianalisis menggunakan metode perbandingan tetap atau *constant comparative method*⁴. Cara analisis data model

ini adalah dengan mereduksi data dengan menggunakan sistem koding, mengkategorikan data, mensitesa, dan menyusun hipotesis kerja, sehingga akan diketahui pendapat-pendapat mahasiswa FK UII terhadap peran pasien simulasi dalam ujian OSCE.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan analisis hasil wawancara yang telah dilakukan, peneliti memperoleh beberapa kategori yang dapat menggambarkan persepsi mahasiswa terhadap peran pasien simulasi (PS) dalam ujian OSCE di FK UII. Data atau kategori yang berhasil dikumpulkan dari hasil wawancara dengan responden seperti tertulis dalam tabel 1 berikut.

Berdasarkan ringkasan yang tercantum dalam tabel 1, peneliti menemukan 7 aspek terkait persepsi mahasiswa terhadap peran pasien simulasi dalam ujian OSCE di FK UII. Berikut ini adalah penjelasan yang lebih lengkap mengenai kategori-kategori tersebut :

Pandangan Mahasiswa terhadap Pasien Simulasi

Berdasarkan hasil wawancara, mahasiswa berpendapat bahwa PS adalah orang awam yang diambil dari karyawan fakultas untuk berpura-pura menjadi pasien dalam ujian OSCE. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan "Pasien simulasi itu biasanya dari karyawan dan bisa dijadikan ee.. contoh pasien gitu" (R5-T9, 7-8).

Mahasiswa yang lain juga memiliki pendapat yang hampir sama, yaitu orang yang berperan serta dan berpura-pura menjadi pasien dalam membantu proses ujian OSCE. Hal tersebut dikatakan oleh responden seperti berikut :

"Pasien simulasi ya tahunya probandusnya dari fakultasnya langsung, terus juga ee.. mereka memperagakan seperti ee.. misalnya kalau anamnesis dicampur sama pemeriksaan fisik, ya mereka ikut. Misalnya anamnesisnya

tentang penyakit ini, ya mereka ikut pura-pura melaksanakan tentang anamnesis itu” (R12-R8, 12-19).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, mahasiswa menilai bahwa PS adalah orang yang direkrut dari karyawan atau staf di FK UII

“pasien simulasi itu ya seperti pasien pura-pura yang digunakan untuk keperluan akademik, jadi digunakan ketika ujian dia pura-pura jadi pasien untuk menguji mahasiswa” (R2-T7, 10-14).

Selain itu, PS juga berfungsi untuk

Tabel 1. Ringkasan Hasil Penelitian

No	Kategori	Keterangan
1.	Pandangan mahasiswa terhadap PS	Orang awam yang menjadi PS
2.	Peran PS	Membantu belajar keterampilan medik; membantu ujian OSCE; dan melatih mahasiswa menghadapi pasien yang sebenarnya
Pasien simulasi di FK UII		
3	Cara berakting PS dalam ujian OSCE di FK UII	Kurang menghayati perannya; ada juga pasien yang sudah berakting dengan baik
4	Tingkat pengetahuan PS di FK UII	Orang awam kurang mengerti tentang penyakit dan hanya berdasarkan skenario
5	Feedback dan saran	Feedback dari PS untuk mahasiswa; mahasiswa membutuhkan masukan dari PS
No	Kategori	Keterangan
6	Solusi menghadapi PS saat ujian	Solusi terhadap PS yang kurang kooperatif dan yang banyak bertanya
7	Harapan mahasiswa terhadap peran PS saat ujian OSCE	Harus paham apa yang akan dilakukan; harus berakting seperti pasien yang sakit; menghayati aktingnya; harus membatasi pertanyaan; dan harus bekerja sama dengan mahasiswa.

yang berperan sebagai pasien untuk berpartisipasi dan membantu proses ujian OSCE. Pasien simulasi adalah seorang yang dilatih untuk bertindak sebagai pasien nyata untuk mensimulasikan berbagai gejala dan kelainan klinis.⁵ Pasien simulasi biasanya direkrut dari orang awam lokal atau aktor profesional yang sebelumnya mendapat pelatihan. Pasien simulasi merupakan orang biasa yang telah dilatih untuk menggambarkan keadaan pasien tertentu sesuai skenario yang diberikan dan kelainan fisik yang didapat dari pemeriksaan⁶.

Peran Pasien Simulasi

Pasien simulasi berperan dalam membantu proses ujian keterampilan medik (OSCE). Peran PS dalam ujian OSCE sangat penting karena mereka berakting seperti pasien yang sesungguhnya. Hal ini seperti diungkapkan oleh mahasiswa sebagai berikut :

membantu mahasiswa belajar keterampilan medik, PS dapat digunakan mahasiswa untuk mengaplikasikan *skill* atau kemampuannya dalam melakukan tindakan-tindakan medis, misalnya pemeriksaan fisik, keterampilan berkomunikasi dalam anamnesis, dan sebagainya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan sebagai berikut :

“Ee.. kalau menurut saya itu penting mbak, soalnya ee.. kalau misalnya cuma pakai alat kan badannya bohong-bohongan, kalau misalnya pasien simulasi kan berarti dia itu ee.. bisa langsung kita ee.. apa ya, bisa langsung kita aplikasikan langsung ke badannya, ya walaupun dia nggak beneran sih sakitnya” (R9-T8, 24-31).

Sedangkan tujuan PS digunakan dalam ujian OSCE selain membantu proses ujian, tetapi juga sebagai media pembelajaran bagi mahasiswa. Mereka diperintahkan untuk berperan dan berakting layaknya pasien yang

sesungguhnya. Sehingga mahasiswa dapat belajar menghadapi pasien yang sesungguhnya ketika dalam pendidikan klinik ataupun ketika sudah menjadi dokter. Hal tersebut di dukung oleh pernyataan sebagai berikut :

“kita kan bisa belajar juga betapa pentingnya kita menghadapi pasien itu kaya gimana, terus cara berinteraksi sama pasien tuh kaya gimana, ya jadi kita kalau misalnya berhadapan sama masyarakat luas tuh sudah punya pengalaman kaya gitu” (R6-R9, 26-32).

Peranan PS di *Skills lab* FK UII sangatlah besar, yaitu mereka membantu mahasiswa untuk belajar keterampilan medik, membantu dalam ujian OSCE dengan berpura-pura menjadi pasien yang sebenarnya, dan juga melatih mahasiswa menghadapi pasien nyata dalam situasi yang sebenarnya. Pasien simulasi digunakan untuk memungkinkan mahasiswa berlatih dan meningkatkan keterampilan klinis mereka dan juga membantu mahasiswa berkomunikasi dengan pasien yang sebenarnya. Pasien simulasi biasanya digunakan untuk menggambarkan serangkaian pertemuan klinis termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, latihan pengambilan keputusan/diagnosis, dan konseling⁶.

Cara Berakting Pasien Simulasi dalam Ujian OSCE di FK UII

Pasien simulasi yang baik harus dapat memerankan perannya sebagai pasien yang sedang sakit dengan baik. Namun, beberapa PS yang ada di FK UII belum memiliki kualitas berakting yang baik, misalnya mereka belum mampu menghayati perannya sebagai pasien yang sesungguhnya. Ada yang berpendapat bahwa PS masih kurang serius dalam berakting pada saat ujian, mereka sering bercanda di dalam ruang ujian dan tidak menggambarkan situasi dan kondisi pasien yang sedang sakit. Hal tersebut seperti diungkapkan oleh mahasiswa sebagai berikut :

“Menurutku sih belum, kadang tu masih ketawa-ketawa kaya gitu, jadi penghayatannya tuh masih kurang gitu lho. Kalau pasien yang beneran kan benar-benar dia merasakan sakit, kadang pasien simulasi tuh masih ketawa terus kadang bikin gimana ya..” (R4-R7, 43-49).

Tetapi tidak semua PS memiliki kualitas peran yang kurang baik, ada juga PS yang sudah bisa berperan layaknya pasien yang sesungguhnya, mereka benar-benar mampu menempatkan diri sebagai orang yang sakit, sehingga sanggup mengekspresikan rasa sakit yang dialami pasien yang sesungguhnya. Pasien simulasi yang bisa berakting dengan baik sangat membantu mahasiswa ketika ujian. Hal ini terlihat dari pernyataan “waktu blok saraf, itu probandusnya bagus, jadi mereka kaya ee.. jadi sakit ini stroke, jadi mereka betul-betul kaya menjiwai, jadi kita merasa seperti betul-betul sama pasien walaupun itu bohongan” (R12-R8, 25-30).

Mahasiswa menilai sebagian PS yang ada di FK UII belum mampu berakting dengan baik seperti pasien nyata yang benar-benar merasakan sakit. Berdasarkan penelitian Widyandana (2006) PS yang ada saat ini dirasakan belum menjiwai peran edukasinya dalam membantu mahasiswa belajar keterampilan medik dan penampilannya pun dinilai masih belum terasa nyata¹.

Kunci untuk penampilan yang optimal dari PS adalah melalui pelatihan⁷. Namun, hingga saat ini belum ada aturan yang dapat dijadikan standar acuan dalam hal pengadaan dan penyelenggaraan pelatihan bagi PS. Biasanya, masing-masing fakultas kedokteran dari berbagai institusi perguruan tinggi melakukan improvisasi dalam menyelenggarakan pelatihan bagi PS yang disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya yang dimiliki⁸. Melalui pelatihan tersebut PS diharapkan dapat berperan dan berakting semaksimal mungkin, sehingga dapat memberikan gambaran kepada mahasiswa mengenai gejala dan temuan-

temuan fisik dari suatu penyakit yang dialami oleh orang yang sakit.

Pasien simulasi yang mampu berakting dengan baik dapat dilihat saat anamnesis di mana PS bisa menunjukkan bahasa tubuh yang sesuai dengan penyakit yang dialaminya dan berbagai status emosional sehingga menambah suasana yang realistis selama ujian. PS yang terlatih seharusnya juga dapat menggambarkan sebuah kelainan yang didapatkan dari pemeriksaan fisik secara meyakinkan. Kelainan tersebut merupakan kelainan yang relatif sederhana seperti kekakuan leher, peningkatan refleks, dan sebagainya ⁶.

Tingkat Pengetahuan Pasien Simulasi di FK UII

Pasien simulasi biasanya diambil dari karyawan atau staf yang bekerja di FK UII. Kebanyakan dari mereka adalah orang awam yang tidak memiliki latar belakang pendidikan kedokteran, jadi tingkat pengetahuan mereka mengenai berbagai macam penyakit bisa dikatakan kurang. Mahasiswa berpendapat bahwa orang awam kurang mengerti apa yang dilakukan oleh mahasiswa ketika ujian, sehingga ujian menjadi kurang terarah apabila PS diperankan oleh orang awam. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan sebagai berikut :

“Kerugiannya orang awam sih ya ada, soalnya gini biasanya kan kita tidak terlalu terarah, biasanya sepanjang anamnesis itu kita tegang jadi anamnesisnya nggak terarah, jadi jawabnya hanya iya tidak saja, susah untuk di gali” (R10-R9, 100-105).

Pasien simulasi melakukan perannya berdasarkan skenario yang telah dibuat sebelumnya. Mereka membaca skenario tentang penyakit yang akan diujikan, sehingga pengetahuan PS mengenai penyakit hanya sebatas dari skenario yang mereka perankan. Hal ini didukung oleh pernyataan

“Kadang biasanya pasien atau probandus yang untuk orang awam, misal kita itu curiga ke suatu penyakit apa, biasanya kita akan menanyakan pertanyaan, tetapi probandus itu hanya mengatakan atau menjawab apa yang ada di kertas skenario saja. Mungkin ada keluhan yang ada kaitannya dengan diagnosis kita, tapi si probandus itu tidak tahu dan tidak ada di skenario, itu kadang juga bikin bingung” (R1-T7, 110-119).

Pasien simulasi harus mempelajari skenario lebih mendalam agar mereka bisa memahami isi dari skenario tersebut. Hal ini didukung oleh pernyataan “Kalau misalnya orang biasa kan kadang-kadang baca skenario sampai dua tiga kali masih suka-suka lupa gitu” (R9-T8, 78-81).

Namun, terkadang PS tidak mempelajari skenario dan menghafalkannya terlebih dahulu, sehingga mereka tidak tahu jawabannya ketika ditanya oleh mahasiswa dan harus mencari-cari jawaban dari pertanyaan mahasiswa. Hal tersebut sering membuat mahasiswa menjadi bingung dan kehabisan waktu hanya untuk menunggu jawaban dari PS yang tidak memahami skenario. Pernyataan yang mendukung adalah sebagai berikut :

“ee.. probandus itu kadang kalau kita tanya ini mereka ee.. mesti lihat skenario dulu, dan itu pun sangat menghabiskan waktu. Mereka belum mempelajari sama sekali, pas masuk itu baru mereka mempelajari, dan mereka pun masih membaca-baca dulu” (R11-R8, 105-111).

Kurangnya pemahaman materi oleh PS berkaitan dengan latar belakang pendidikan mereka yang tidak berhubungan dengan bidang kesehatan, walaupun sebagian besar dari PS merupakan lulusan SMA atau sederajat, bahkan mungkin ada yang memiliki gelar sarjana. Hal ini memang sepatutnya di maklumi oleh mahasiswa. Namun, pemilihan PS sebaiknya perlu mempertimbangkan kriteria tingkat pendidikan dari PS tersebut sehingga

komunikasi antara mahasiswa dan PS dapat berjalan dengan lancar⁹.

Pasien simulasi biasanya menggunakan skenario yang telah disusun oleh penyelenggara *Skills lab* untuk menjalankan perannya. Namun, masalahnya adalah pemberian materi skenario yang mendadak sering membuat PS tidak memiliki banyak waktu untuk mempelajari dan menguasai materi tersebut. Sehingga ketika diberi pertanyaan oleh mahasiswa, PS sering membaca dan mencari-cari jawabannya di lembar skenario. Maka dari itu, untuk meningkatkan kualitas PS dan juga melancarkan komunikasi antara mahasiswa dengan PS, sebaiknya pihak penyelenggara program *Skills lab* perlu memperhatikan kemampuan dan sumber daya yang dimiliki PS⁸.

Jadi, dalam pemilihan PS sebaiknya perlu diperhatikan pula tingkat pendidikannya. Karena walaupun PS tidak mempunyai latar belakang pendidikan dibidang kesehatan, paling tidak mereka tidak terlalu sulit untuk memahami materi yang diberikan pada saat pelatihan, sehingga sedikit banyak mereka bisa mengetahui apa yang seharusnya dilakukan mahasiswa dan dapat mengoreksi apabila mahasiswa melakukan kesalahan.

Selain dari tingkat pendidikan, sumber daya dan kemampuan PS juga harus diperhatikan. Pasien simulasi harus diberikan kesempatan untuk mempelajari dan memahami skenario agar informasi yang disampaikan kepada mahasiswa jelas dan lengkap.

Feedback dan Saran Pasien Simulasi untuk Mahasiswa

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 12 responden, semuanya mengatakan bahwa PS tidak pernah memberikan masukan atau pun kritik kepada mahasiswa setelah ujian. Hal tersebut seperti diungkapkan mahasiswa berikut ini :

“Nggak pernah. Ya habis selesai ujian ya sudah, tidak ada *feedback* dari pasien simulasi” (R2-T7, 155-157).

Mahasiswa sebenarnya sangat membutuhkan masukan dan saran dari PS se usai ujian, karena yang merasakan kekurangan dan kelebihan mahasiswa dalam menghadapi pasien adalah PS itu sendiri, sehingga mahasiswa dapat mengetahui kelebihan atau kekurangan yang mereka miliki. Masukan-masukan tersebut bisa digunakan mahasiswa sebagai kritik yang membangun, agar lebih mengembangkan kemampuan mereka. Hal tersebut didukung oleh pernyataan “Sangat butuh, soalnya mengoreksi *skill* kita untuk lebih berkembang, jangan monoton terus.. rata, datar..” (R10-R9, 160-163).

Maka dari itu, mahasiswa sangat berharap PS selalu memberikan *feedback* ketika ujian. Hal ini seperti diungkapkan oleh mahasiswa “Nggak pernah, ya mungkin itu juga masukan aja juga sih buat probandus supaya ngasih masukan. Karena yang dokter kan hanya melihat, tapi kan kalau pasien kan dia yang merasakan bagaimana kita gitu” (R7-T8, 150-155).

Pasien simulasi dilibatkan sebagai media evaluasi bagi mahasiswa saat ujian, mereka seharusnya memberikan masukan berupa kritik maupun saran yang obyektif agar mahasiswa mengetahui kelebihan dan kekurangan yang mereka miliki agar pengetahuan dan keterampilan mahasiswa semakin berkembang. Peran pokok dari PS adalah berakting sebagai pasien nyata dan memberikan *feedback* yang membangun kepada mahasiswa¹⁰. Namun, pada kenyataannya PS yang ada saat ini masih jarang bahkan tidak pernah memberikan masukan (*feedback*) kepada mahasiswa¹.

Begitu pula dengan PS yang ada di FK UII, dari semua responden yang diwawancarai mengatakan bahwa PS tidak pernah memberikan *feedback* kepada mereka, padahal mereka merasa sangat membutuhkan *feedback* dari PS untuk mengoreksi kesalahan mereka

dan lebih mengembangkan *skill* mereka. tentu saja hal tersebut menyimpang dari peran PS yang seharusnya memberikan kritik dan masukan (*feedback*) kepada mahasiswa setelah selesai ujian.

Solusi Menghadapi Pasien Simulasi saat Ujian

Mahasiswa akan menghadapi bermacam-macam karakteristik PS dalam ujian OSCE, ada PS yang kurang kooperatif atau sulit untuk diajak kerja sama dan berkomunikasi, bahkan ada PS yang terlalu banyak bertanya kepada mahasiswa, sehingga terkadang membuat mahasiswa menjadi bingung saat ujian.

Ketika ujian, dalam menghadapi PS yang kurang kooperatif biasanya mahasiswa akan terus berusaha untuk menggali keterangan dari pasien tersebut, dengan cara membuat pasien merasa nyaman mungkin dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Hal tersebut didukung oleh pernyataan “Ya ganti pertanyaan saja, atau dari segi bahasa kita harus mencari bahasa yang kira-kira dapat dimengerti oleh si probandus itu” (R1-T7, 139-142).

Lain halnya jika mahasiswa menghadapi PS yang banyak bertanya saat ujian. Mahasiswa beranggapan untuk menanggapi kemungkinan-kemungkinan pertanyaan yang diajukan oleh PS selama ujian, mereka harus memiliki bekal ilmu yang baik dan harus belajar sebelum ujian, agar mereka dapat menggunakan ilmu yang dipelajarinya untuk menjawab pertanyaan PS. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan berikut :

“Ya berarti ya kita udah harus punya persiapan dari awal, kita nggak cuma belajar untuk anamnesis, tapi ya juga sampai akhir-akhir yang kecil-kecilnya gitu” (R7-T8, 102-106).

Pasien simulasi yang banyak bertanya justru dinilai oleh mahasiswa dapat memotivasi mereka untuk lebih giat belajar dalam

menghadapi ujian. Hal ini terlihat dari pernyataan

“Ya bagus sih kalau pendapat saya itu sangat bagus, sebab untungnya itu seakan melatih kita untuk belajar terus” (R10-R9, 127-129).

Mahasiswa sering menghadapi PS yang kurang kooperatif dan sulit untuk diajak berkomunikasi. Berdasarkan hasil wawancara, mahasiswa berpendapat bahwa mereka harus pintar-pintar menyambung interaksi dengan PS, agar PS dapat menyampaikan informasi secara lengkap. Seorang klinisi harus memastikan bahwa informasi yang didapat dari pasien benar dan lengkap untuk membuat diagnosis yang akurat, hal tersebut dapat dilakukan melalui wawancara yang mendalam. Selain itu, para klinisi sebisa mungkin membuat pasien merasa nyaman berbicara dan berkomunikasi tentang masalah mereka, serta melakukan cara dan pelayanan yang terbaik untuk memecahkan masalah pasien¹¹.

Penggunaan bahasa juga perlu diperhatikan oleh mahasiswa dalam berkomunikasi dengan PS, terutama PS yang diperankan oleh orang awam. Bahasa-bahasa medis yang tidak dimengerti PS sebaiknya dihindari. Karena PS biasanya tidak memiliki tingkat pengetahuan dan bahasa yang cukup tentang istilah-istilah medis.

Mahasiswa harus memiliki bekal pengetahuan yang cukup sebelum ujian. Ilmu pengetahuan tersebut didapatkan dari pengalaman-pengalaman belajar di tutorial, kuliah, kunjungan lapangan, dan belajar mandiri, sehingga diharapkan dapat diaplikasikan dalam proses penalaran klinik untuk menanggapi pertanyaan-pertanyaan dari PS saat ujian¹².

Kesimpulan dari temuan ini adalah mahasiswa mempunyai cara sendiri untuk menghadapi PS saat ujian. Ketika mereka bertemu dengan PS yang kurang kooperatif biasanya mereka berinisiatif untuk terus

bertanya dan menggali informasi dari PS tersebut untuk memperoleh keterangan yang selengkap-lengkapnyanya. Sebisa mungkin mereka menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh PS, dan sebaiknya mahasiswa menghindari bahasa atau istilah-istilah medis ketika berkomunikasi dengan PS. Mahasiswa harus membuat PS senyaman mungkin agar PS tidak segan-segan memberikan informasi tentang penyakitnya.

Pasien simulasi yang banyak bertanya oleh sebagian mahasiswa dinilai dapat memacu dan memotivasi mereka untuk belajar lebih giat dan lebih rajin lagi sebelum meghadapai ujian. Maka dari itu, sebaiknya mahasiswa memiliki bekal ilmu yang cukup sebelum ujian, agar pada saat ujian mereka bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan dari PS.

Harapan Mahasiswa terhadap Pasien Simulasi saat Ujian OSCE

Sebelum ujian pasien harus mendapatkan pelatihan dan pengarahan mengenai apa yang harus dilakukannya di dalam ruang ujian. Pasien harus mengikuti prosedur dan aturan dalam ujian. Hal tersebut dilakukan agar PS mengerti dan paham apa yang akan dilakukan di dalam ruang ujian. Salah satunya PS harus benar-benar memahami skenario yang akan diujikan, agar informasi yang disampaikan ke mahasiswa tidak keliru, seperti dinyatakan mahasiswa sebagai berikut :

“tidak kalau setiap ditanya itu lihat dulu ada apa nggak. Soalnya itu biasanya kebiasaan e mbak, misalnya kita tanya ee terus mereka jawab nggak, ternyata kita sudah sampai jauh, RPS sudah lewat baru mereka “oh iya tadi ada dok” begini.. begini.. nah itu.. Itu musti di briefing lagi atau musti di perjelas lagi masalah itu” (R11-R8, 157-165).

Selain itu PS juga harus berpura-pura sakit layaknya pasien yang sesungguhnya. Hal

tersebut didukung oleh pernyataan beberapa mahasiswa sebagai berikut :

“si probandus itu seharusnya sudah di *training* biar kaya pasien asli, mestinya contohnya dalam anamnesis dia tuh harusnya kaya pasien asli lah.. harus berakting kayaknya pasien yang sebenarnya gitu” (R1-T7, 64-69).

Pernyataan tersebut juga diperkuat dengan pernyataan responden yang lain, yaitu “Ya sebaiknya sih menurut saya itu sebaiknya melakukan yang sebenarnya ee.. dalam posisi pasien yang sebetulnya karena biasanya pasien simulasi ini kayaknya kaya bukan pasien betulan” (R10-R9, 36-40).

Mahasiswa menginginkan PS dalam menjalankan perannya harus benar-benar mampu menghayati aktingnya. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan berikut ini :

“Harapannya ya itu kalau untuk yang anamnesis mereka lebih ee.. lebih apa ya, ya lebih paham lah buat skenarionya, pintar-pintar improvisasi juga terus ee.. apa ya menghayati kaya gitu. Dan jawablah pertanyaan mahasiswa yang memang dipertanyakan kaya gitu, maksudnya jangan iya atau tidak saja” (R8-R7, 168-172).

Menurut mahasiswa, pada saat ujian PS juga harus menghargai mahasiswa dengan cara tidak berbuat sesuatu yang berlebihan, misalnya tidak melebihi-lebihkan keterangan, tidak bertanya yang berlebihan sehingga membuat bingung mahasiswa yang sedang ujian. Hal itu diungkapkan oleh mahasiswa seperti berikut ini:

“Harusnya bisa lebih respek ke mahasiswa, lebih mendukung, kalau misalnya bertanya ya sekedarnya saja, jangan bertanya yang aneh-aneh jadinya mahasiswa tidak bisa menjawab” (R2-T7, 37-41).

Harapan mahasiswa terhadap PS yang juga penting adalah PS diharapkan mampu diajak bekerja sama, bersifat kooperatif

sehingga komunikasi antara mahasiswa dan PS dapat berjalan lancar. Hal ini terlihat pada pernyataan “Kriteria pasien yang baik itu ya.. baik pokoknya. Hehe.. enak diajak kerja sama, tidak mempersulit, apa lagi ya udah itu saja” (R5-T9, 118-121).

Mahasiswa berharap PS di FK UII mampu menjalankan perannya secara optimal. Pasien simulasi harus paham apa yang akan mereka lakukan ketika membantu proses ujian OSCE, selain itu PS juga harus bisa menghayati aktingnya dengan baik. Padahal kunci untuk penampilan yang optimal dari PS adalah dengan cara melalui pelatihan⁷. Sebelum ujian dimulai PS diberi pelatihan untuk mengembangkan sikap, pengetahuan dan keterampilan mereka agar dapat melaksanakan perannya dengan baik. Pasien simulasi yang terlatih dengan baik akan dapat secara efektif dan meyakinkan dalam menirukan kondisi medis, serta konsisten dalam menampilkan kasus¹³

Pasien simulasi harus dapat berkomunikasi dengan baik dan bekerja sama dengan mahasiswa agar interaksi antara PS dan mahasiswa dapat terjalin. Pasien simulasi yang terampil harus bisa merespon pertanyaan secara akurat, fleksibel, dan sesuai dengan karakter/kondisi yang dialaminya apabila berhadapan dengan mahasiswa/klinisi yang memiliki pendekatan interpersonal dan gaya komunikasi yang berbeda-beda¹⁴.

Pasien simulasi yang baik harus memiliki keinginan dan motivasi untuk membantu kegiatan pembelajaran; harus bisa bekerja sama dengan orang lain; memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dan efektif; serta sanggup memberikan dan menerima *feedback* yang obyektif¹¹.

Jadi, harapan mahasiswa terhadap PS yang ada di FK UII pada saat ujian OSCE diantaranya adalah mahasiswa menginginkan agar PS paham apa yang akan mereka lakukan ketika ujian; dapat memerankan aktingnya sebagai pasien sesungguhnya, artinya mereka

harus berakting seperti pasien yang benar-benar sakit; harus mampu menghayati perannya dengan baik; harus membatasi pertanyaan; dan yang terpenting adalah PS harus bisa diajak bekerja sama dengan mahasiswa agar proses ujian menjadi lancar.

Sebenarnya kunci dari penampilan PS yang optimal adalah dengan melalui pelatihan. PS yang terlatih akan mampu berperan secara efektif dan meyakinkan, PS yang terampil juga harus bisa merespon pertanyaan dari mahasiswa/klinisi yang memiliki gaya komunikasi yang berbeda-beda. Selain itu, PS yang baik harus bisa bekerja sama dengan orang lain, serta sanggup memberikan dan menerima *feedback* yang obyektif.

Kesimpulan

Menurut mahasiswa fungsi PS di *Skills lab* FK UII sangatlah besar, yaitu mereka membantu mahasiswa untuk belajar keterampilan medik, membantu dalam ujian OSCE dengan berpura-pura menjadi pasien yang sebenarnya, dan juga melatih mahasiswa menghadapi pasien nyata dalam situasi yang sebenarnya. Namun, peran PS di FK UII menurut mahasiswa belum cukup baik. Pasien simulasi belum bisa berakting secara optimal dan menguasai skenario yang diberikan. Diperlukan pelatihan atau *training* yang cukup agar pasien simulasi betul-betul menghayati perannya dan menguasai skenario sehingga cukup membantu mahasiswa dalam menggali riwayat penyakit dan membuat *differential diagnosis*.

Daftar Pustaka

1. Widyandana, 2006. Evaluasi Peran Pasien Simulasi dalam Pendidikan Keterampilan Medis di *Skills Lab* FK UGM. *Jurnal Pendidikan Kedokteran dan Profesi Kesehatan Indonesia*, vol I: 119-124
2. General Medical Council (GMC), 2003, *Tomorrow's Doctors Recommendations on Undergraduate Medical Education*, UK: General Medical Council.

3. Handoko, B., Dermawan, S., 2009. Keterampilan Medik, http://www.medicine.uii.ac.id/index.php/Keterampilan_Medik.htm. diakses tanggal 28 Januari 2010.
4. Moleong, L.J., 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
5. Thistlethwaite, J., Silverman, J., Ridgway, G. 2006 . *Making it real : A Practical Guide to Working With Simulated Patients and As a Simulated Patient*. Radcliffe Publishing. Oxford
6. Amin, Z., Eng, K.H. 2003, *Basic in Medical Education*, World Scientific Publishing, Singapore, 163-208; 317-323
7. Wallace, J., Rao, R., Haslam, R. 2002. Simulated patients and objective structured clinical examinations: review of their use in medical education, *The Royal College of Psychiatry*, 8: 342-348
8. Shumway, J.M., Harden, R.M., 2003. AMEE Guide No 25 : The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. *Medical Teacher*, 25:6, 569-584
9. Adamo G, 2003, Simulated and Standarized Patients in OSCE's: Achievements and challenges 1992-2003, *Jurnal Medical Teacher*, vol 25(3): 262-270
10. Wind, L. A., 2004. Assessing simulated patients in an educational setting : the MaSP (Maastricht Assessment of Simulated Patients). *Medical Education*, vol 38: 39-44
11. Wilkinson, I., 2010. Benefits of using simulated patients, http://www.simulatedpatients.co.uk/pages/becoming-a-simulated_patient.asp. diakses tanggal 3 Januari 2011.
12. Claramita, M. 2009. Skills Lab-Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. "Kita belajar bukan untuk institusi pendidikan, melainkan untuk kehidupan umat manusia". Yogyakarta, 1-2
13. Luck, J., Peabody, J.W. 2002. Using Standarized Patients to Measure Physicians Practice Using Audio Recordings. *BMJ*, vol. 325: 679-683
14. Yudkowsky, R., 2002. Should we use standardizes patients instead of real patients for high-stakes exams in psychiatry?. *Academic Psychiatry* vol. 26 (No. 3) : 187-192